



DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE MENTAL EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: UMA REVISÃO CRÍTICA

RODRIGO ALBUQUERQUE WANDERLEY; NAZARENO DE OLIVEIRA MORAIS;
HÉLIO VALDECI DA ROCHA; FRANCISCO VALDERI CARVALHO JUNIOR; RAFAEL
PAIVA MELO DE OLIVEIRA; MARIA DO SOCORRO
ALBUQUERQUE WANDERLEY

RESUMO

A saúde mental caracteriza parte integrante e fundamental da saúde. Inúmeros fatores sociais, psicológicos e biológicos estabelecem o nível de saúde mental dos indivíduos, no qual destaca-se: acesso a educação e saúde, habitação, emprego, discriminação de gênero e exclusão social. A vulnerabilidade dessa população são fatores sociais em que afetam as práticas sociais e o desenvolvimento da cidadania, atuando diretamente sobre o processo saúde-doença. Diante do exposto, tem como objetivo analisar fatores como renda, acesso à educação, desemprego e habitação precária impactam a saúde mental, na população em situação de vulnerabilidade no Brasil. Utilizou-se como processo metodológico uma revisão bibliográfica e qualitativa. Para a coleta de dados bibliográficos foi utilizada a pesquisa em livros, revistas, nos bancos de dados da SciELO, LILACS, Medline e BIREME. Observou-se que, a ansiedade e a depressão são os transtornos mais comuns que se encontra na população mais vulnerável. Além do mais, um índice elevado de suicídio, uso abusivo de álcool e entorpecentes foi correlacionado ao desemprego, sendo a insegurança socioeconômica um dos motivos para problemas de saúde mental. No Brasil, teve um aumento significativo de indivíduos com transtornos mentais comuns, principalmente, após a pandemia do COVID-19.

Palavras-chave: Saúde mental; Vulnerabilidade social; Determinantes sociais da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde, ao longo dos últimos anos, destacou a injustiça social como fator principal para as desigualdades que atingem diretamente e indiretamente as condições de saúde e de patologias das populações em escala mundial. Sendo assim, considerar as determinações sociais da saúde e da vida faz-se um desafio relevante na constituição de políticas sociais com impactos importantes, quando se trata da territorialização e integralização da atenção em saúde. Tendo em vista que vivemos em tempos de transição epidemiológica, a saúde mental não pode ser excluída do debate a respeito das desigualdades e injustiças em saúde. Cabe lembrar que, a saúde mental está relacionada as características dos territórios das pessoas (Pessoa; Soares, 2023).

Destarte que, a saúde mental caracteriza parte integrante e fundamental da saúde. Inúmeros fatores sociais, psicológicos e biológicos estabelecem o nível de saúde mental dos indivíduos, entre eles indicadores de pobreza, contendo baixos níveis de escolaridade. Uma saúde mental irreparável também está relacionada a rápidas alterações sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, risco de violência, problemas físicos de saúde e violação dos direitos humanos. Ressalta-se que, o âmbito social e a história de vida individual e do coletivo interferem positiva ou negativamente a saúde, vista como um fenômeno sobretudo humano (Zanardo; Ventura, 2021). Neste contexto, salienta-se sobre os determinantes sociais dentro da população vulnerável no Brasil, desta forma, necessita contextualizar a vulnerabilidade. Para Zanardo e Ventura (2021) o conceito de vulnerabilidade buscar reconhecer elementos pertinentes ao processo de adoecimento em situações mais concretas e particulares, com ênfase nas relações e mediações que proporcionam essas situações, num movimento de síntese. A vulnerabilidade tem uma integridade não probabilística e manifesta-se o potencial de adoecimento associado a todo e cada pessoa que vive num certo conjunto de condições.

Desta forma, essa compreensão na área da saúde como um todo, e em particular no campo da saúde mental, tem características sociais dentro das quais a vida transcorre, ora tratada como determinantes sociais de saúde, que interferem no acontecimento de problemas de saúde e são vistas como fatores de risco na população, como a situação de vulnerabilidade. A vulnerabilidade dessa população são atributos sociais as quais intervêm as práticas sociais e a produção de cidadania, bem como atuam diretamente sobre o processo saúde-doença, colaborando, provavelmente, para decadência do estado de saúde mental (Brito; Rocha, 2021). Portanto, as relações entre saúde e doença mental e vulnerabilidade social são bastante complexa e necessitam de uma série de reflexões e contextualizações para serem entendidas de maneira que não apresentem uma lógica simplista que relacione loucura e pobreza reforçando a estigmatização e o preconceito com vínculo à população menos favorecida. Simultaneamente, problematizar esta questão pode mostrar direções para boas práticas no âmbito da saúde mental (Gama; Campos; Ferrer, 2014).

Seguindo essa linha de raciocínio, o principal objetivo desta pesquisa foi analisar fatores como renda, acesso à educação, desemprego e habitação precária impactam a saúde mental, na população em situação de vulnerabilidade no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Quanto aos procedimentos, assume a forma de pesquisa bibliográfica. Como preleciona Gil (2008), é efetivada a partir de material literário que recebeu tratamento analítico.

O tipo de pesquisa no presente estudo é qualitativa, pois, conforme Rodrigues (2006) caracteriza-se por uma abordagem analítica e comparativa dos fatos, dados ou teorias sobre o problema, onde o pesquisador busca descrevê-los e interpretá-los, sem a necessidade de mensurações ou de procedimentos estatísticos.

Para o levantamento bibliográfico, a investigação foi realizada com bases em livros, revistas periódicas e artigos disponíveis nos bancos de dados online da SciELO, LILACS, Medline e BIREME. Foram utilizados, para a busca os descritores indexados em Ciências da Saúde (DeCS), no idioma português: transtorno mental, vulnerabilidade social e determinantes sociais da saúde.

Os critérios de elegibilidade para a seleção dos artigos foram: artigos na íntegra que retratassem a temática, na língua portuguesa, e indexados nos referidos bancos de dados especialmente nos últimos 5 anos. Excluíram-se aqueles que não abordassem sobre saúde

mental e a população vulnerável, bem como os que não falavam sobre os determinantes sociais de saúde, e, por fim, os que eram idênticos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do acelerado crescimento populacional na cidade, fica indiscutível averiguar e procurar entender como as desigualdades sociais e as condições de vida nas cidades estão relacionadas nesse arranjo complexo da determinação sociais do processo saúde-doença-cuidado. Nos dias de hoje com boa parte da população mundial vivendo nas cidades, a associação entre âmbitos urbanos, saúde, bem-estar e qualidade de vida vai se transformando cada vez mais complicada (Dimenstein *et al.*, 2017).

Neste sentido, observa-se que como a vida nas cidades interferem na saúde dos habitantes a partir de três categorias relacionadas entre si. O ambiente físico, que engloba o desenho urbano, a infraestrutura, o ambiente construído, moradia, situações atmosféricas e climáticas, qualidade da água, parques. Por outro lado, temos o ambiente social, pertinente à tensão e coesão social, ao grau de suporte social, segregação espacial e desigualdades sociais. Enfim, o acesso e a acessibilidade a serviços sociais e de saúde (parcialidade na distribuição de recursos e serviços, proporção das redes assistenciais, disponibilidade). A relação entre os componentes é complicada e contextual, o que implica nas generalizações (Dimenstein *et al.*, 2017).

Com esse acelerado processo de alterações urbanas está associado, para autores da área da epidemiologia, a mudança epidemiológica pela qual passa o Brasil, descrita pelo aumento das doenças crônico-degenerativas, infectocontagiosas, neoplasias, dos transtornos mentais e de mortes por causas externas (violências e acidentes de trânsito). No que tange aos transtornos mentais comuns (TMC), remete-se a uma terminologia vastamente usada na literatura da epidemiologia psiquiátrica para descrever os quadros sintomáticos que não tem doença orgânica relacionada. Em síntese, os TMC equivalem à maior parte da demanda de saúde mental que chega na atenção primária, basicamente pertinentes à ansiedade e depressão, mostrando, por exemplo, por meio do uso contínuo do serviço (Dimenstein *et al.*, 2017).

Na pesquisa de Souza, Panúncio-Pinto e Fiorati (2019) os resultados alcançados no que concerne as informações sociodemográficas possibilita reconhecer as condições de vulnerabilidade social relacionadas às iniquidades sociais no qual se encontram as famílias. Foram avaliadas 37 famílias e 48 crianças que participam da SCFV, a etapa de análise levou a constatação de 11 variáveis, sendo 3 pertinentes ao trabalho e 8 referentes a rede de suporte social. Cabe lembrar que o não acesso ao trabalho e a renda, aspectos que irão afetar diretamente em muitos outros âmbitos da vida, impedindo ou impossibilitando o acesso aos serviços de saúde, transporte, moradia, cultura, entre outros, determinantes precisos a reprodução material e simbólica da vida humana. As formas atuais de subcontratação ficam no centro de um processo vasto de flexibilizações das organizações sociais e do trabalho, que geram vulnerabilidade, insegurança, pobreza, sendo urgente e indispensável gerar condições de estabilidade e qualidade no mercado de trabalho para ambos os sexos.

Outro aspecto de iniquidade que vulnerabiliza socialmente as famílias analisadas são os salários baixos, tal como a renda per capita baixa. Entre os participantes empregados ou aposentados, 53,3% manifestaram renda individual entre um ou dois salários mínimos, 33,3% a renda individual é meio até um salário mínimo. Desta forma, tais condições, oriundas da precarização do trabalho, redução da renda familiar e extensas jornadas diárias, apresentam-se nos discursos das participantes (categoria 5): a renda insatisfatória não possibilita que as famílias assegurem aos seus filhos itens como materiais escolares, roupas e calçados. Os relatos também mostram a dificuldade em conciliar a extensa jornada de trabalho com ocupações tais como o cuidado com a casa e filhos, além da sobrecarga dessa tripla jornada para as mulheres

(categoria 4) (Souza; Panúncio-Pinto; Fiorati, 2019).

Destarte, como bem evidenciado na categoria 2, comportamentos que podem ser indicativos de sofrimentos mental das crianças (timidez e pouca interação social, agitação e agressividade, desempenho escolar baixo), são considerados pelos adultos como malquisto e suscetível a punição, isto é, a culpa é da criança. Tanto na família, como na escola, não determina o entendimento de que tais comportamentos mostram estados ou sentimentos da criança, um sofrimento determinado socialmente, pelas suas condições de vida. Nesta perspectiva de não reconhecimento das reais necessidade da criança/adolescente, nenhuma atenção são lhe dada em competência pessoal ou social: não são constatadas políticas públicas direcionadas ao enfrentamento dos determinantes sociais que vulnerabilizam ao sofrimento emocional e influenciam a saúde mental destes (Souza; Panúncio-Pinto; Fiorati, 2019).

Distintamente, Dimenstein *et al.* (2017) realizaram uma pesquisa objetivando analisar as comorbidade de transtornos mentais comuns e uso abusivo de álcool e suas determinações entre os moradores de assentamentos de reforma agrária. Numa amostra inicial de 2.012 moradores, foram identificados 39 casos de comorbidade. Os resultados obtidos são preocupantes e mostram o nível de sofrimentos de homens e mulheres que parecem mais susceptíveis as particularidades ambientais, sociais e culturais de seus territórios, e se apresentam mais vulneráveis aos problemas de depressão e ansiedade, tal como o consumo abusivo de álcool e declínio dos níveis de saúde de uma maneira geral. Em síntese, os assentamentos que concentram os 39 casos mostram atributos do contexto que afetam a saúde mental, particularmente na incidência de TMC e consumo excessivo de álcool: as do ambiente físico e construído (mobilidade e transporte, acesso a equipamentos e serviços, carência de espaço de lazer), as do ambiente socioeconômico (educação e trabalho) e as do ambiente e interação social (redes e apoio social).

Os dados conseguidos de estudos epidemiológicos mostram uma presença de questões de gênero na incidência e prevalência de transtornos mentais. Conforme estudo denominado epidemiologia dos Transtornos Psiquiátricos na Mulher publicado em 2006, transtornos de ansiedade e humor nas mulheres são mais constantes que em homens, enquanto que nestes, os transtornos relacionados ao uso de substancias psicoativas, abrangendo álcool, transtornos de personalidade, anti-social e esquizotípica, transtornos do controle de impulso e de déficit de atenção e hiperatividade na infância e na vida adulta tem prevalência alta. Quando comparamos a questão de gênero nesta perspectiva de depressão e alcoolismo, a pesquisa denominada Depressão e Abuso e Dependência do Álcool, desde 2004, mostrou que tanto em homens como em mulheres quando a dependência do álcool e a depressão se relacionam, o cenário tende a ser mais severo acontecendo mais recaídas, gravidade da dependência, o crescimento do risco de suicídio e maior número de hospitalizações (Brito; Rocha, 2021).

De acordo com Lima e Silva (2024) a pobreza tem impactos significativos na saúde. Isso se reflete no acesso reduzido aos serviços de saúde e de qualidade, adoção de estilos de vida menos saudáveis, como o tabagismo, muito prevalente entre pessoas de baixa renda e nível de educação baixo, e um aumento considerável nos níveis de estresse. Viver numa condição de pobreza evidencia estar exposto a um maior estresse, experimentar emoções negativas e viver num ambiente potencialmente toxico. A pobreza se revela em inúmeras situações, como privação de sono por causa de múltiplos empregos, dificuldade financeiras para cobrir as despesas, uso de transporte público lotado, habitação em ambiente com alta poluição e realização de trabalhos árduos sob controle de terceiros.

Neste sentido, discutem ainda a origem dos problemas de saúde mental por meio de concepções etic e emic. Na concepção etic foca nas causas biológicas universais, enquanto que

a emic considera fatores culturais próprios. O texto adota um olhar biopsicossocial da saúde e doença, identificando influências culturais nas manifestações de saúde. Problemas de saúde mental sucedem de inúmeras causas, abrangendo dimensões biológicas, emocionais, sociais e culturais. Eles podem se apresentar desde a infância e adolescência, interferindo na adaptação ao desenvolvimento. Ressalta-se a relevância de diagnósticos e intervenções precoces, visto que vários distúrbios mentais se iniciam cedo, afetando negativamente na produtividade e educação. No que concerne à saúde mental podem mudar emoções e comportamentos, no qual acarreta na impulsividade e consequências negativas em muitas áreas da vida (LIMA E SILVA, 2024).

Para Martins (2023) o crescimento e a insegurança socioeconômica são uma das causas para a saúde mental das pessoas pelo mundo inteiro, colaborando para o crescimento a incidência de inúmeras complicações como depressão, ansiedade, uso de álcool/entorpecentes e tentativas de suicídio. Neste contexto, realizou-se uma análise descritiva dos dados, no qual identificou possível relação entre o desemprego e o suicídio. Posteriormente, foram estimados quatro modelos de regressão de dados em painel, tendo em vista distintas abordagens, como o modelo pooled, o modelo de primeiras diferenças, o modelo de efeitos fixos e o modelo de efeitos aleatórios. Os resultados alcançados mostram nos quatro modelos que o desemprego tem impacto positivo nas taxas de suicídio, isto quer dizer, que um crescimento na taxa de desemprego está relacionado ao aumento de suicídio.

Tendo em vista esses resultados, evidenciou que o desemprego é um dos fatores nas taxas de suicídio no Brasil. Essa afirmação reforça a necessidade de políticas públicas direcionada na promoção do emprego e suporte à saúde mental da população desempregada. É importante que o governo, em parceria com outras instituições, que objetiva diminuir o desemprego e oferecer suporte psicológico e social as pessoas afetadas por essa condição (Martins, 2023).

Destarte que, no Brasil a carência de habitação e habitação adequada é um desafio significativo, segundo a Fundação João Pinheiro, que calcula o déficit habitacional desde 1995, no seu estudo publicado em 2019, apresentou um déficit que chegou a 5,8 milhões. O déficit habitacional engloba não somente a falta de moradia, bem como moradias inadequadas, com falta de saneamento básico, infraestrutura adequada ou a incumbência do aluguel. Outro motivo que afeta milhares de brasileiros é a situação de rua, de acordo com os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2019, tem-se que tinha no Brasil cerca de 222 mil indivíduos em situação de rua. No período da pandemia do coronavírus essa situação se agravou, as pessoas em situação de rua entre 2019 e 2022 aumentou 38%, chegando a 281 mil habitantes (Chagas *et al.*, 2023).

Assim, a falta de habitação adequada não é somente um problema material, mas sim, um impacto considerável na saúde mental das famílias que vivem nessas circunstâncias. Um estudo realizado no Canadá, evidenciou que a falta de moradia está vigorosamente relacionada também ao comprometimento cognitivo. O estudo avaliou 1.500 adultos sem teto e com alguma doença mental, visando examinar o funcionamento neurocognitivo. Os dados obtidos mostraram um comprometimento cognitivo presente em 72% dos participantes, compreendendo déficit de atenção (48%), comprometimento verbal (71%), recordação (67%) e funcionamento executivo (38%) (Chagas *et al.*, 2023).

4 CONCLUSÃO

Conforme as informações encontradas na literatura é possível concluir que, habitação inadequada, baixo nível de educação, desemprego, renda baixa são fatores que interferem

negativamente na saúde mental das pessoas. No Brasil, teve um aumento significativo de indivíduos com transtornos mentais comuns, principalmente, após a pandemia do COVID-19. Observou-se que, a ansiedade e a depressão são os transtornos mais comuns que se encontra na população mais vulnerável. Além do mais, um índice elevado de suicídio, uso abusivo de álcool e entorpecentes foi correlacionado ao desemprego, sendo a insegurança socioeconômica um dos motivos para problemas de saúde mental.

REFERÊNCIAS

BRITO, R. C. F.; ROCHA, S. H. de N. Transtorno mental em mulheres em condições vulneráveis - Uma revisão da literatura / Mental disorder in women in vulnerable conditions - A review of the literature. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 6, p. 25911–25925, 2021.

CHAGAS, D. M. F. et al. O impacto da falta de moradia na saúde mental: uma análise dos fatores de risco, intervenções preventivas e ações. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, nº 3, 2023.

DIMENSTEIN, M. et al. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 72-87, 2017.

DIMENSTEIN, M. et al. Iniquidades Sociais e Saúde Mental no Meio Rural. **Psico-USF**, v. 22, n. 3, p. 541–553, set. 2017.

GAMA, C. A. P. DA.; CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 17, n. 1, p. 69–84, mar. 2014.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA E SILVA, H. Saúde mental na hipossuficiência econômica. **Editorial do BIUS**, v. 46, n. 40, 2024.

MARTINS, M. G. **O desemprego e a saúde mental dos brasileiros**. 2023. 42F. Monografia (Bacharel) – Pontifca Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2023.

PESSOA, D.; SOARES, T. Vulnerabilidades sociais do território e os impactos na saúde mental: revisão integrativa. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 18, n. 52, 2023.

RODRIGUES, A. J. **Metodologia Científica**. São Paulo: Avercamp, 2006.

SOUZA, L. B. DE.; PANÚNCIO-PINTO, M. P.; FIORATI, R. C. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 251–269, abr. 2019.

ZANARDO, A. B. R.; VENTURA, C. A. A.; CONSULE, R. C. Vulnerabilidade social e transtornos mentais: Scoping review. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, [S. l.], v. 20, n. 1, 2021.